Anexo de Cuenta Factura No.FE -75870

CLINICA OFTALMOLOGICA DE

Nit:800008240

Sede:PLAZA COLON Dirección: Teléfono: 6056940193 Ciudad: CARTAGENA (Distrito)

Historia :

Documento de Identidad : **CC-33115826**

Paciente: **CANEDA DE PAEZ MARIA AGUSTINA**

Departamento **(13)BOLIVAR**

Municipio **(001)BOLIVAR**

Entidad Af. SENA

Contrato: SENA

Autorización No. 727

Fecha: **18/06/2024**

Insumos

Codigo	Nombre del producto	Presentación	Cant.	Vlr. Unitario	Valores
39143	CONSULTA OFTALMOLOGIA		1	60,000	60,000
		Total insumos			60,000
		Total Servicios + Insumos			**60,000**
		-Cuotas de recuperación			**0**
		Total:			**60,000**

Son: SESENTA MIL PESOS M.LEGAL